# DE GRAVIDARUM ALBUMINURIA.

DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICA
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN
ALMA LITTERARUM UNIVERSITATE
FRIDERICA GUILELMA
UT
SUMMI IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES
RITE SIBI CONCEDANTUR
DIE XVIII. M. APRILIS A. MDCCCLXI.
H. L. Q. S.
PUBLICE DEFENDET

AUCTOR
**SAMUEL KRAFT**
BORUSSUS.

OPPONENTIBUS:
L. ZANDER, MED. ET CHIR. DR., MED. PRACT.
A. BAER, MED. ET CHIR. DR.
D. COHN, MED. ET CHIR. CAND.

BEROLINI
TYPIS EXPRESSIT GUSTAVUS LANGE.

# PARENTIBUS

OPTIMIS, DILECTISSIMIS

NEC NON

V I R O

ORNATISSIMO, DIGNISSIMO, EXPERIENTISSIMO

# HENRICO OESTREICH,

MEDICINAE, CHIRURGIAE ARTISQUE OBSTETRICIAE DOCTORI,

MEDICO PRACTICO

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

OFFERT

AUCTOR.

Mirum est, quod medici Anglici, ut Bright, Christison, Gregory, alii, qui alias albuminuriae formas investigarunt, illam, quam invenimus apud feminas gravidas parturientesque, albuminuriam omnino fere neglexerunt. Rayer primus medicorum animum ad gravidarum albuminuriam advertit. Complures annos post Lever de gravidarum convulsionibus opus edidit, in quo, se semper fere in earum gravidarum parturientiumque urina, quae illo morbo, quem parturientium eclampsiam nominant, affectae essent, albumen invenisse contendit. Lever autem, quum e decem illis gravidis novem albuminosam urinam obtulissent, nullam illarum novem feminarum sectioni submisit, decimoque in casu, ubi inter vitam nullum albumen in urina viderat, post mortem meningitis cerebralis unica convulsionum causa inveniebatur.

Postea varias, quae huc pertinent, observationes medici, imprimis Angli et Francogalli, evulgarunt, inter quos primum locum obtinent Regnauld et Devilliers.

Praecipue vero novissimis temporibus effatum illud, quod Frerichs in monographia de morbo Brightii edita promulgavit: „die wahre eclampsia parturientium tritt nur bei den an Brightscher Nierenaffection leidenden Schwangern auf“, animos vivorum doctissimorum in gravidarum albuminuriam convertit. Quemadmodum Litzmann, Braun aliique numero observationum permagno illam Frerichsii theoriam confirmare studebant, ita Kiwisch, Seiffert, Scanzoni eam impugnabant. Sed jam experientia nos docuit, veritatem hic media in via positam esse, id quod mihi in animo est, ut ex illis, quae sequuntur, verbis appareat.

## AETIOLOGIA.

Dubitari non potest, quin albuminuria gravidarum, id quod jam Rayer adnotavit, majore ex parte compressione exoriatur, quam uterus gravidus in venas pelvis exserit. Etenim Frerichs experimentis probavit, stasi sanguinis passiva in venis renalibus effici posse, ut non solum albumen et fibrinum in canaliculos uriniferos transsudetur, sed etiam sanguis transeat. Quare eodem modo morbus Brightii graviditate provocari potest, quo vitiis cordis, quae sanguinem, ne in ventriculum cordis dextrum influat, prohibentes, hyperaemia renum venosa exorta, morbum Brightii provocant. Albuminuriam vero in gravidis compressione effici, eo demonstratur, quod albumen saepius in primiparis invenitur quam in feminis, quae jam complures pepererunt infantes; etenim in primiparis majori ventriculi tegumentorum rigiditate uteri compressio major est quam in multiparis. Ita ex quadraginta quatuor aegrotis, quas observavit Braun (Wien. Medic. Wochenschr.

23 u. 24. 1853) triginta octo erant primiparae. Litzmann (deutsche Klinik 1852 No. 19 ff.) vicies sexies albuminuriam in primiparis, undecies in multiparis vidit, quarum autem posteriorum una jam inter priorem graviditatem albuminosam urinam habuerat, et apud duas graviditas aderat gemina, quae sine ullo dubio magni momenti est, ut uteri compressio augeatur. — Deinde illud, quod, qui harum rerum sunt peritissimi, medici observarunt, albuminuriam numquam paene ante mensem graviditatis sextum reperiri, nos docet, morbum Brightii in gravidis feminis stasi venosa provocari, quum ante hoc tempus uterus nondum satis amplus sit, ut venas renales salis comprimat. Denique celeritas, qua albumen post partum evanescit, id quod etiam Rayer jam animadvertit, illud, quod contendimus, argumentatur. Ita experientia compertum habemus, viginti quatuor aut triginta sex horas post partum saepe nullum amplius albumen in urina obvenire; auctore Frerichs die decimo aut duodecimo urina penitus libera est albumine; id quod facile intelligi potest, nam cessante causa, cessat affectus.

Alterum autem momentum, praeter uteri scilicet compressionem, ad morbum Brightii apud gravidas provocandum est sanguinis conditio mutata, praecipue aucta aquae et fibrini copia, diminuta contra copia albuminis, deminutio corpusculorum sanguinis rubrorum et augmentum eorum, quae colore carent. Quae sanguinis conditio potest cognosci ex habitu chlorotico, qui dicitur, cum hydropsiis plus minus apertis conjuncto. Neque dubitari potest, quin albuminuria, per longius tempus protracta, illam, quam dixi, sanguinis conditionem magis alteret. Mialhe vero nos docuit (l'Union médic. 1852 u. fol.), sanguinis elementa aqua adaucta destrui, albumen dilui atque exire e sanguine cum excrementis. Fibrini autem augmento intelligere possumus, magnam fibrini copiam per vasorum membranas, qualitate sanguinis hydraemica etiam alteratas, in canaliculos uriniferos exsudari, ibi coagulari, et cum urina excerni. Sed in rerum natura positum est, ut, quum haec exsudatio nullo modo restringi possit, facillime morbus Brightii exoriatur.

## SYMPTOMATOLOGIA.

Morbi exordium saepissime est ignotum, et perraro fit, ut symptomatibus perspicuis, v. c. acerbis doloribus in regione renali, haematuria etc. morbum ingredientem cognoscamus. Hydropsiae quidem, inferiorum praecipue extremitatum, se ostendunt; sed oedemata tam saepe in feminis gravidis reperiuntur, ut attentionem neque ipsius gravidae neque medici excitent. Attamen si gravidae alicujus non solum extremitates inferiores, sed etiam aliae partes: labia pudendi majora, manus, facies hydrope infiltrantur, oedemata ex renum affectione quadam pendere conjiciemus, urinaeque quae sit qualitas et quantitas dispiciemus. Copia vero, si morbus Brightii adest, urinae per viginti quatuor horas secretae solito more est deminuta, continet albumen et illos omnibus medicis non ignotos fibrinosos cylindros, plurimum epitheliis adipose degeneratis circumdatos.

Plerumque tamen medicus non prius ad gravidam arcessitur, quam maximum morbo Brightii inductum periculum, intoxicatio uraemica, accessit, quo tempore renum affectio eo jam progressa est, et sanguiniis conditio, retrimentis urinae retentis, tantopere alienata, ut medicus parum auxilii praebere possit.

Priusquam vero uraemicae intoxicationis phaenomena exponam, nonnulla dicere liceat de nexu morbi Brightii et eclampsiae parturientium, quae vocatur.

Lever primus, ut supra commemoravi, albuminuriam gravidarum cum convulsionibus paene semper consociari animadvertit, id quod deinde Regnauld et Devilliers verum habuerunt; sed his viris illustrissimis non contigit, ut uream in sanguine invenirent. Frerichs novas vias studiis medicorum aperuit, quum, experimentis observationibusque edoctus, sententiam enuntiaret, uraemicam intoxicationem positam esse in ammoniaco carbonico quod, ex urea ortum, sanguinem dissolvat; sanguinis autem ipsa graviditate indolem alteratam et partus dolores laboresque plurinum con-

ferre, ut urea in sanguine cumulata in ammoniacum carbonicum mutetur. Frerichs igitur omnes omnium gravidarum parturientiumque convulsiones morbo Brightii provocari contendit. Cui sententiae praecipue subscripserunt Litzmann et Braun, quorum alter tredecim, alter quadraginta quatuor individua commemovarunt, quae, ut judicabant, morbo Brightii affectae, eclampsiae obnoxia fuissent. Sed hoc Scanzoni opinioni repugnare videbatur, qui haud immerito contendit, illas gravidas non tam accurate esse observatas earumque morbi historias ita descriptas, ut affirmare liceat, in omnibus illis casibus morbum Br. eclampsiae unicam causam fuisse.

Primum enim Litzmann et Braun perraro tantum longius tempus, priusquam convulsiones erumpebant, urinae perquirendae opportunitatem habuerunt, id quod plerumque inter singulos eclampsiae paroxysmos fiebat. Compertum autem habemus, albuminuriam eclampticis ipsis convulsionibus provocari posse, sicut saepius post impetus epilepticos albumen in urina repertum est (Seiffert, Scherer). — Jam vero scimus, neque albumen

neque fibrinosos cylindros semper certum morbi Brightii signum esse. — Ita Traube scribit (Charité-Annalen. Band I. pag. 684): „Ich hege die Ueberzeugung, dass nicht überall da, wo wir Eiweiss und einfache cylindrische Faserstoffgerinnsel im Harne finden, eine Entzündung des Nierenparenchyms vorhanden ist."

Item Scanzoni (Kiwisch-Scanzoni's klinische Vorträge, Band III. pag. 446): „Wie oft findet man die Faserstoffgerinnsel bei leichten Reizzuständen der Nieren, und wohl nie fehlen sie bei einem nur etwas höherem Grade einer katarrhalischen Entzündung der Harnkanälchen. Mehrmals haben wir diese Cylinder und reichlichen Albumengehalt des Urins sogar in Fällen gefunden, wo die spätere Leichenöffnung auch nicht die geringste pathologische Veränderung erkennen liess." — Quibus igitur verbis elucet, vehementer eos errare, qui ex albumine et fibrino in urina repertis semper certo morbum Br. dignosci posse existiment.

Deinde vero Braun et Litzmann in paucis tantum casibus per autopsiam de diagnosis veritate

sibi persuadere potuerunt, et illae perpaucae, quas fecerunt, sectiones nullo modo id demonstrant, quod Frerichs, Litzmann etc. contendunt. Proinde si Braun (observ. 18) hyperaemiae cujusdam renum haud magnae mentionem facit, aut (obs. 20) hyperaemiam renum partialem commemorat, nemo ex his verbis renes in his casibus morbo Br. correptos fuisse concludere potest. Nam cognitum habemus primum, hyperaemiam et renum et aliorum corporis organorum convulsionibus, quae mortem antecesserant, provocari posse; deinde hyperaemiam saepe nihil esse nisi phaenomenon cadaverosum. — Huc accedit, quod novissimis temporibus interdum feminae, ante mortem convulsionibus eclampticis fatigatae, sectioni submissae sunt, quarum renes omnino normales fuerunt. Ne igitur anatomia pathologica quidem illud Litzmanni etc. effatum comprobatur.

Denique etiam iis, quae sequuntur, argui posse videtur, eclampsiam parturientium non semper in morbo Br. positam esse. Secundum Ludw. Meyer (Analecta ad gravidarum etc. albuminuriam. Berol. 1853) e centum et sex feminis gravidis quinque,

e septuaginta sex parturientibus et puerperis una et triginta urinam habuerunt albuminosam, ita ut circiter ex una et viginti gravidis una tantum, e feminis parturientibus puerperisque dimidia fere pars albumen in urina ostenderent. Item Litzmann decies sexies urinam albuminosam in septuaginta novem gravidis, semel et vicesies in viginti duabus parturientibus et puerperis vidit, ita ut quarta quaeque gravida et parturiens quaeque secunda urinam albuminosam praeberet. — Quibus ex numeris probe elucet, plerumque albuminuriam inter partum demum exsistere. Quae quum ita sint, fieri non potest, ut omnes inter partum apparentes convulsiones a morbo Br. pendeant, quum nulla plerumque ante partum albuminuria exstiterit.

Ex omnibus, quae modo commemoravi, verbis apparere mihi videtur, etsi aliis in casibus nullum aliud momentum eclampsiam provocans quam morbus Br. inveniatur, aliis in casibus nullam renum affectionem adesse, quae convulsiones eclampticas producere possit. Quare eclampsia parturientium aliis nervorum morbis, hysteriae vel epi-

lepsiae similis esse mihi videtur. Sicut enim his in morbis complura momenta concurrere debent, ut hysteriae vel epilepsiae formae exoriantur, neque omnes ex una tantum causa pendent, ita eclampsia non semper posita est in morbo Brightii. Etenim videmus feminas hystericas saepe sine ulla organorum sexualium laesione; item videmus epilepsiam nunc esse centralem, nunc periphericam, et periphericam irritationem aliquando epilepsiae causam esse, quae aliis in casibus nullam epilepsiam provocet. Ergo etiam convulsiones gravidarum parturientiumque habere possunt complures causas. Dubitari autem non potest, quin multis in casibus convulsiones puerperales pendeant ex irritatione finium nervorum periphericorum; id quod jam inde patet, quod nervi sensitivi per uteri parietes propagati irritatione, quae inter partum in eosdem exseritur, actionem provocare possunt reflexam in nervis motoriis. Quae actio reflexa, si renum affectio aut aliae causae accedunt, magnopere et solito magis potest augeri, ac tali quidem ratione, ut contractiones re vera spasticae illorum musculorum tractuum oriantur,

qui innervantur nervis istis motoriis. Quodsi irritatio haec peripherica est permagna, ipsa sufficere mihi posse videtur ad eclampsiam provocandam; sin minus, alia momenta concurrere debent. Aliis vero in casibus, morbo Br. multum provecto, intoxicatio uraemica praecipue momentum sistit eclampsiam provocans. — Neque etiam anaemia et affectus psychici sunt negligendi in eclampsia dignoscenda, nam crebro auctore Scanzoni post psychicos affectus convulsiones puerperales irruperunt. Videmus igitur, eclampsiam parturientium variis momentis effici posse. Quae quum ita sint, illis auctoribus assentire non possum, qui eclampsiam parturientium omnibus in casibus morbo Brightii provocari contendunt.

Quando autem cum certitudine quadam morbum Brightii eclampsiae causam statuemus? Quum gravida quaedam femina oedemata per totum corpus diffusa ostendit, quum ejus urina mutationes cognitas jam per longius tempus ante convulsiones praebet, quum gravida est habitu anaemico, et, si medicus comprimit regionem renalem, dolores sentit, quum sanguis aut spiritus exhalatus in acidum

muriaticum reagunt ita, ut parvae ammoniaci muriatici nubeculae adscendant: tum demum enuntiare possumus, esse morbum Brightii, qui intoxicatione uraemica eclampsiam provocaverit.

Jam restat, ut perpaucis verbis has convulsiones uraemicas ipsas describemus. Eaedem sunt, quae alias morbi Br. formas sequuntur.

Convulsiones irrumpunt saepius subito, rarius antecedunt prodromi, ut capitis dolores, animi functiones disturbatae: stupor mentis, sensuum alienationes quaedam; interdum conqueruntur aegrotantes sensum quendam molestum et dolorem praecordiorum, nauseam, imo vomitum etc. In stadio convulsivo distorquentur oculi et vultus, lingua convulsionibus protenditur et retrahitur. Paullatim etiam trunci et extremitatum musculi corripiuntur convulsionibus. Spasmodicis musculorum thoracis et diaphragmatis contractionibus respiratio turbatur, nec raro per minutam dimidiam, imo diutius suspenditur. Ante os colligitur spuma, colore sanguineo imbuta, facies rubescit, venae jugulares turgescunt, conjunctivae oculorum injiciuntur, oculi prominent ex orbitis, et mirum in

modum fulgent. Pulsus arteriarum est frequens et plenus, aut parvus et durus. Animi et sensorii functiones jam prius abolentur.

Tales impetus perpaucas durant minutas, interdum per plures horas; inter singulos paroxysmos conscientia plurimum revertitur. Quo acriores fuerunt convulsiones, et quo frequentius accesserunt, eo majus fit periculum; sopor evadit gravior et vertitur demum in exitum lethalem. Sed evenit etiam, ut profusa urinae excretione symptomata minacia desinant, et sequatur sanatio.

## ANATOMIA PATHOLOGICA.

Quod ad anatomiam pathologicam gravidarum parturientiumque attinet, quae morbo Brightii laborantes interierunt, perraro fit Frerichs auctore, ut renes atrophici et granulosi inveniantur, id quod ab aliis quoque scriptoribus medicis confirmatur. Renum enim affectio solito more non tantum temporis amplectitur, ut penitior illa organi alteratio, quam atrophiam granulosam appellamus, exoriri queat. Devilliers et Regnauld ut plurimum invenerunt renum volumen auctum, et raro in capsula renum separanda magnum adhibuerunt laborem, secundis tantum in casibus renes perspicue granulosos viderunt. — Braun (obs. 16) scribit, quae sequuntur: renum parenchyma pallidum erat et laxum, substantia corticalis tumefacta; loca profundiora flavo colore, succi inspissati plena, qui succus continebat epithelia adipose degenerata et fibrinosos cylindros. Pyrami-

dum canalicali cylindros partim rubros, partim amorphos, magnis cellulis tectos, partim in moleculas adiposas mutatos continebant, Litzmann vidit in casu septimo renis sinistri volumen normale, laxam ejus consistentiam, capsulam cum parenchymate superficiali conjunctam ita, ut inter separationem capsulae substantia corticalis sequeretur. Facies et naturalis et secando effecta pallido et flavo colore erat. Renem autem dextrum vidit paulo minorem et majore cum hyperaemia, ceterum eadem indole ac sinistrum.

## DECURSUS ET PROGNOSIS.

Morbus Brightii gravidarum eodem modo finitur, quo aliae hujus morbi formae. Ac renum affectio nondum longius processit, neque gravida uraemiae succumbit, post partum plerumque sequitur sanatio, quia momentum morbi causale, nimirum graviditas, non amplius adest. Perraro post partum morbus Br. gravidarum, qui propter decursus celeritatem acutus habendus est, in morbum Brightii chronicum transgreditur. Ita Litzmann casum quendam descripsit, ubi gravida cinciter duos menses post partum uraemia interiit, et sectione morbi Br. chronici secundum stadium inventum est. Contra feminae, quae morbo Br. affectae erant, magnam dispositionem habent ad recidivas, sequentibus novis graviditatibus. Ita apud Litzmann casum aliquem legimus, ubi femina, primum gravida, morbo Br. correpta est, qui in omnibus, quae sequebantur, gravidi-

tatibus, octava graviditate propter abortum excepta, quin etiam nona in graviditate revertebat. — Morbus B. crebro feminas gravidas parturientesque morti tradit, plerumque uraemia, sed etiam affectionibus secundariis, ut perimetritide, endometritide, pneumonia, quae affectiones morbum Br. facile concomitantur. Quo diutius albuminuria duravit, quo magis decrepitum est individuum, eo pejor est prognosis. Si porro albuminuria diutius quam quatuordecim dies post partum restat, prognosis habenda est ut in morbo Br. chronico. At convulsiones uraemicae inter casus maxime periculosos referendae sunt, quibus tentari potest gravida aut parturiens. Secundum omnes fere, qui observationes de convulsionibus gravidarum parturientiumque uraemicis collegerunt, plus dimidia parte illarum feminarum mortem occumbit. Si uraemicae convulsiones feminam aggressae sunt, prognosis pendet praecipue a tempore, quo primum aegra corripitur convulsionibus, ita ut, quo propius a partus fine convulsiones incidunt, eo magis secundus morbi exitus sperari possit. Attamen magni etiam sunt

momenti adminicula, quae adhibentur ad partus finem celeriter adducendum. Quo violentiora haec adminicula sunt, quo major systematis nervorum conquassatio, eo majus periculum imminet aegrotae. Sed etiam aegrotantis constitutionem aliasque res negligere non debemus, si de morbi exitu recte judicare volumus.

Neque vero morbo Brightii vel potius intoxicatione uraemica infantis vita in minus periculum adducitur quam matris, idque eo magis, quo plus ureae in sanguine exstat, quoque diutius mater convulsionum impetui obnoxia est. Apparet enim, duo momenta adesse vitam infantis in discrimen vocantia: intoxicationem sanguinis uraemicam et convulsiones eclampticas. Interdum primis uraemiae symptomatibus motus infantis non amplius a matre sentiuntur, sed etiam fit, ut post decem aut duodecim impetus infans vivus partu edatur. Secundum Frerichs dimidia fere infantium pars mortua nascitur, si inter partum urea in ammoniacum carbonicum mutata convulsiones excitat; quod si prius fit, numerus infantium mortuorum est major; Kiwisch, Litzmann

etc. auctoribus circiter tertia infantium pars servari non potest. Quum Frerichs, Litzmann etc. in uraemica intoxicatione momentum praecipue causale ad vitae infantis damnum afferendum ponerent, singulisque in casibus in sanguine infantis ammonicum chemice se demonstrasse putarent, Scanzoni, Kiwisch etc. infantis mortem a convulsionibus matris pendere credunt. Etiam hic non omnes casus uni momento subjungendi sunt, atque alias intoxicatio uraemica, alias convulsiones ipsae eclampticae maximum vitae infantis periculum afferunt.

# THERAPIA.

Quum morbi Brightii apud gravidas exordium perraro cognoscere possimus, non saepe opportunitatem habemus, morbum incipientem sanandi. Quamprimum renum affectio innotuit, maximi momenti est, ut sanguinis circulatio in vasis pelvinis facilior reddatur, id quod remediis laxantibus, ut calomelane etc. optime efficitur. Sin vero renum affectio acutissima incedit, cum doloribus regionis renalis conjuncta, medicatio antiphlogistica est adhibenda. Neque etiam hydraemia negligenda est, quippe quae et morbum Brightii provocet provocatumque sustentet. Ante omnia autem prohibendum est, quominus uraemia accedat, et id agendum, ut gravidam aggressa impugnetur. Quod ut fiat, ubi prima uraemiae phaenomena apparuerunt, ut congestiones graviores ad caput, nausea etc., nonnullae hirudines post aures, epithemata frigida circa caput, sinapismi circa suras applicentur.

Frerichs praeterea, ut uraemiae periculum prohibeatur, acida, praecipue acidum benzoicum, ad ammoniaci neutralisationem commendat; effectus tamen adhuc incertus et ambiguus est.

Ubi primum convulsiones uraemicae accesserunt, nostra cura in graviditate alia erit, alia inter partum. Quodsi convulsiones jam inter graviditatem feminam corripuerunt, praeter eclampsiae sanationem id imprimis dispiciendum est, ut graviditas non perturbata ad finem usque ducatur, omniaque sunt vitanda, quae partus dolores provocare possint. Ad convulsiones sanandas optime utimur missionibus sanguinis topicis, hirudinibus pone aures positis, et epithematibus frigidis circa caput applicatis.

Venaesectio omnino in convulsionibus uraemicis vitanda est, quum aegrotae plerumque ita sint decrepitae, ut venaesectionem, praecipue largiorem, facile collapsus exitusque lethalis sequantur. Stases in systemate venae portarum remediis laxantibus sunt tollendae. Frerichs etiam hic, ut in omnibus uraemiae formis, acida commendat; alii ea frustra praebuerunt. Seiffert primus chlo-

roformii inhalationibus ad eclampsiam parturientium sanandam usus est; etiam Kiwisch, Simpson, alii bonum eventum chloroformio adhibito viderunt. Num vero chloroformii inhalationes etiam contra illas gravidarum convulsiones adhibendae sint, quae morbo Brightii effectae sunt, mihi ignotum est. — Ubi convulsiones inter graviditatem exoriuntur, sine signis moliminum partus incipientium, illa, quam memoravi, therapia medicamentosa sufficit, uterique evacuatio est vitanda; sin autem convulsiones revertuntur, atque periculum mortis aegrotanti afferunt, abortus arte effici debet.

In curatione autem convulsionum inter partum praeter adhibenda medicamenta id nobis praecipue dispiciendum est, ut partum quam celerrime ad finem perducamus, quum, utero vacuefacto, et causa morbi Brightii et incitatio nervorum peripherica tollatur. Sed medicus, si auxilio artis ad partum finiendum utitur, ut Kiwisch dicit, praecipue vitam matris respiciat, quum, utrum infantis vitam servare queat, semper incertum sit.

Si partu absoluto convulsiones eodem modo

restant, secundinae celerrime sunt removendae. Etiam post partum ad renum secretionem medici animus attendatur necesse est, ne uraemiae phaenomena redeant. Sin vero renum affectio non brevi sanatur, curatio morbi Brightii chronici locum sibi vindicat.

# VITA.

Natus sum Samuel Kraft Schlochoviae, Borussiae occidentalis oppido, die vicesimo quarto mensis Januarii a. h. s. XXXVII, patre Selig, matre Ernestina de gente Exiner. Qui parentes quod adhuc vivunt, summopere gaudeo, intimoque animo precor, ut Deus Optimus Maximus per longum tempus eos mihi servet incolumes. Fidei addictus sum veteri.

Primis literarum elementis domi imbutus anno h. s. L gymnasium Conitiense adii, quod tunc directore Brueggemann florebat. Post biennium vero ad gymnasium Berolinense Leucophaeum, quod etiamnunc Directore Bellermann floret, me contuli. Testimonium maturitatis academicae adeptus vere anni h. s. LVII in civium almae universitatis Fridericae Guilelmae numerum ab Ill. Trendelenburg, rectore magnifico, receptus et ab Ill. Ehrenberg, gratiosi medicorum ordinis decano spectatissimo, in album medicinae studiosorum inscriptus sum.

Per octo semestria disserentes audivi viros Illustrissimos, Celeberrimos, Experientissimos:

Michelet de logice,
E. Mitscherlich de chemia,
Peters de zoologia,
G. Rose de mineralogia,

Magnus de physice,

Braun de botanice,

J. Mueller de anatomia hominis et anatomia organorum sensuum,

Dove de meteorologia,

Trendelenburg de psychologia,

Reichert de histologia.

C. G. Mitscherlich de materia medica,

Traube de percussione et auscultatione,

Gurlt de chirurgia,

de Baerensprung de pathologia,

du Bois-Reymond de physiologia,

Ebert de arte obstetricia,

Casper de medicina forensi,

A. Mueller de splanchnologia et anatomia comparativa,

Virchow de pathologia generali una cum anatomia pathologica generali et de anatomia pathologica speciali,

Langenbeck de aciurgia,

de Graefe de oculorum morbis.

Duces mihi fuerunt in arte cadavera secandi Beat. Schlemm et Beat. Mueller, in arte sectiones instituendi Ill. Virchow. Scholas clinicas frequentavi virorum Illustrissimorum et Celeberrimorum Traube, Ebert, Juengken, Langenbeck, Martin, Frerichs, Henoch, de Baerensprung.

Quibus viris omnibus, de me optime meritis, gratias ago semperque habebo quam maximas.

Jam tentaminibus tam philosophico quam medico, nec minus examine rigoroso coram Gratioso Medicorum Ordine rite

superatis, fore spero, ut dissertatione thesibusque publice defensis summi in medicina et chirurgia honores in me rite conferantur.

---

# THESES.

1. Albuminuria gravidarum, etiamsi fibrinosi cylindri adsunt in urina, certum morbi Brightii signum non est.
2. Epithelia villorum mucosae intestinalis non sunt aperta, sed membrana cinguntur.
3. Nullum specificum, nisi chininum, in arte medica habemus.
4. Caput succedaneum nisi foetu vivo nasci nequit.
5. Variola, Variolois et Varicella gradu, non natura differunt.
6. Tussis convulsivae curatio exspectativa est optima.